

Pesquisa e Ações em Saúde Pública

Edição XXVI

Capítulo 38

O CRESCIMENTO PÓS-TRAUMÁTICO PÓS PANDEMIA DA COVID-19: RELAÇÃO COM VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS

ISIS VITÓRIA ANTÃO GONÇALVES FONTES¹
RICARDO NEVES COUTO²
GIOVANA ALICE PAZ DANTAS¹
MARIA JOSELINA SOUSA DA SILVA³
MURYLO GABRIEL FERREIRA BARRETO⁴
MARIA JULIANA REIS BARROS¹
JOÃO MAKAILY DORNELES SILVA⁴
ENIA CARINE DE OLIVEIRA DANTAS⁴
LILITH MARIA GONÇALVES LEAL DANTAS¹
LAUANDA DA SILVA SOARES⁴
MARIA REGYNA DE SOUSA CARVALHO³
JEILSON BARROSO SILVA⁴
FRANCISCO CARNEIRO DA SILVA⁴

¹Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba.

²Docente Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba.

³Psicóloga Universidade Federal do Delta do Parnaíba.

⁴Discente Mestrado em Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba.

Palavras-Chave: Crescimento Pós-Traumático; Variáveis Sociodemográficas; Pandemia da COVID-19.

DOI

10.59290/2125801231

P EDITORA
P PASTEUR

INTRODUÇÃO

O ano de 2019 ficou marcado na história pelo surgimento do coronavírus (COVID-19). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2023), a COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2 que se prolifera através de partículas líquidas expelidas pela tosse, espirro, fala, entre outras formas, podendo resultar em um quadro grave de saúde e posteriormente a morte para qualquer pessoa. Devido a sua grande velocidade de proliferação e alto potencial de degradação, o surto do vírus logo passou a ser tratado como uma pandemia, implicando em diversas medidas como o isolamento social, que reestruturou o modo de vida em uma escala global, ademais, para além da quarentena, esse cenário pandêmico trouxe também uma série de sentimentos vivenciados coletivamente como a insegurança, o constate medo de infecção e a solidão.

No Brasil, até o ano de 2024 ocorreram mais de 700 mil óbitos por COVID-19 (CORONAVÍRUS BRASIL, 2024) número alarmante que direta ou indiretamente causou interferências na saúde mental da população. Esse cenário de intensas perdas, isolamento social e mudanças de hábitos e rotina resultou na necessidade dentro da comunidade científica de estudar quais foram os impactos gerados, dito isto, a literatura mostra que a população em geral, em sua maioria, aumentou a vivência de emoções negativas como ansiedade e depressão ocasionadas pela pandemia da COVID-19 (FILHO *et al.*, 2024).

O estudo traz uma revisão sistemática a respeito de como a pandemia do COVID-19 afetou a saúde mental da população em geral, bem como, o que tornou a população mais tranquila. Como discutido anteriormente, a literatura indica que durante a pandemia houve um aumento nas sintomatologias de estresse, ansiedade, de-

pressão, insônia e medo, e os estressores econômicos, efeitos sobre cotidiano e atrasos acadêmicos estavam positivamente associados ao nível de sintomas de ansiedade. Apesar dos resultados levarem a impactos negativos, o estudo também mostrou que uma parte da população passou a se preocupar mais com a saúde mental e utilizou o tempo da pandemia para atividades de lazer e relaxamento devido a diminuição do ritmo da sociedade (FILHO *et al.*, 2024).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: Texto Revisado (DSM-5-TR), um evento traumático caracteriza-se como uma experiência que envolve a exposição a um evento ou série de eventos em que a pessoa entra em contato direta ou indiretamente e vivencia, presencia ou é confrontada com uma morte real ou ameaça de morte, lesão grave, violência sexual, ou outras experiências que podem desencadear uma série de respostas no indivíduo (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022), sendo assim, é possível caracterizar a vivência da pandemia do COVID-19 como um evento potencialmente traumático.

Um exemplo de experiência emocionalmente intensa é o luto. Originado após a perda de um ente querido, ele pode produzir impactos físicos, psicológicos e sociais, por isso é considerado um dos eventos mais estressantes que um ser humano pode passar, entretanto, apesar de poder causar intenso sofrimento, também oferece a oportunidade de transformação. Sendo assim, quando esse evento promove novos aprendizados, uma maior apreciação da vida, fortalecimento de relações interpessoais, crescimento espiritual, etc., constata-se que esse indivíduo passou por um crescimento pós-traumático (COUTO *et al.*, 2021).

Outro acontecimento muito temido é um possível diagnóstico de câncer. Por se tratar de um evento crônico, essa doença exige mudanças em muitos aspectos da vida do paciente causando, muitas vezes, um desajustamento gene-

realizado. Nesse contexto, muitos coeficientes podem ajudar no crescimento pessoal após o trauma, promovendo assim, impactos positivos na experiência do indivíduo como a diminuição de níveis de depressão proveniente do evento (CAMARGO *et al.*, 2020)

A ideia de que o sofrimento pode originar transformações positivas não nasceu com a Teoria do Crescimento Pós-Traumático, na verdade já estava presente em diversas tradições anos atrás como por exemplo no budismo, onde o sofrimento é o ponto central da filosofia, esse sofrimento é considerado inerente à existência, no entanto, seria possível transcender esse estado e chegar à paz e libertação (KRELING, 2021).

Essas teorias voltadas a evolução pessoal despertaram o interesse dos psicólogos em entender as respostas psicológicas dos indivíduos após vivenciarem uma situação traumática, mais especificamente, a diferença entre elas, o que faz uma pessoa responder negativamente ou positivamente. Foi nesse cenário, onde os estudos eram, em sua grande parte, voltados para os aspectos negativos (e.g. Transtorno de Estresse Pós-Traumático) que Tedeschi e Calhoun (1996) identificaram uma grande quantidade de experiências de crescimento e transformações pessoais positivas após vivenciarem eventos estressantes ou traumáticos.

Após esse reconhecimento, na Universidade da Carolina do Norte em Charlotte, Tedeschi e Calhoun estudaram pessoas que sofreram perdas significativas, doenças graves e outros traumas a fim de identificar padrões de relatos que constassem mudanças positivas em diversas áreas após o trauma, formalizando assim o conceito de Crescimento Pós-Traumático e concomitante desenvolvendo a *Posttraumatic Growth Inventory* (PTGI), a escala para medir aspectos positivos após o trauma (TEDESCHI & CALHOUM, 1996).

Os autores propõem que, para além dos traumas e sequelas, existem pessoas que se recuperam de certos eventos traumáticos e até mesmo vivenciam crescimento psicológico em diferentes áreas da vida, sem negar o sofrimento, experienciando, na verdade outras formas de mudança. Esse crescimento não é uma resposta automática ao trauma, na verdade, surge a partir de um processo de enfrentamento e ressignificação que produz uma reorganização cognitiva e pode ocorrer em cinco domínios principais: novas possibilidades, relacionamento com os outros, força pessoal, mudança espiritual ou filosófica e apreciação da vida (TEDESCHI & CALHOUM, 2004).

Dessa forma, havendo evidências de crescimento pós-traumático em outros tipos de eventos estressores como o luto e o câncer, seria possível haver o CPT no contexto do pós-pandemia da covid-19? Sendo assim, o presente estudo faz-se necessário visto que grande parte das pesquisas relacionadas aos efeitos da pandemia do covid-19 na saúde mental da população investigam e apontam questões negativas, entretanto, há evidências de que uma parcela da população tenha vivenciado emoções positivas, tornando necessária essa investigação. Assim sendo, o objetivo do estudo foi verificar o padrão de relação entre crescimento pós-traumático e as variáveis sociodemográficas de indivíduos da população geral após o período de pandemia.

MÉTODO

Participantes: Contou-se com uma amostra por conveniência (não-probabilística) contendo 222 pessoas da população geral. Em relação aos critérios de inclusão, buscou-se pessoas com idade igual ou superior a 18 anos, de ambos os sexos e rendas variadas, que consideraram a vivência da quarentena e pandemia da

COVID-19 como uma situação estressora e emocionalmente difícil de ser suportada.

Instrumentos

Inventário de Crescimento Pós-traumático (ICPT): Desenvolvido por Tedeschi e Calhoun (1996) e adaptado para o Brasil por Medeiros *et al.* (2017), avalia o grau de mudanças positivas percebidas pelo indivíduo após um acontecimento adverso. O PTGI é uma escala de 21 itens e possui 5 fatores: Relação com os outros (itens 6, 8, 9, 15, 16, 20 e 21), Novas possibilidades (itens 3, 7, 11, 14 e 17), Mudança Pessoal (itens 4, 10, 12 e 19), Mudança Espiritual (itens 5 e 18) e Apreciação da Vida (itens 1, 2 e 13), sendo que o valor total (somatório de todos os itens) corresponde ao índice de crescimento pós-traumático. Os itens respondidos com escala de respostas do tipo Likert que varia de 0 (Não experimentei mudança) a 5 (Mudei completamente), em que consideram ter mudado em consequência de um determinado trauma. O estudo no Brasil demonstrou alfas de Cronbach variando de 0,70 a 0,86 e geral de 0,92.

Questionário sociodemográfico: Conjunto de perguntas (e.g., idade, sexo, renda e questões acerca do cotidiano) que objetivam caracterizar os participantes. Ademais, serão utilizadas para fazer análises comparativas.

Procedimentos e Critérios éticos:

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Piauí (parecer 4.062.796) considerando os aspectos éticos exigidos pela Resolução 510/16. Os instrumentos foram aplicados por meio da plataforma de pesquisa online Google Forms, disponibilizando um link de acesso para responder por email e redes sociais diversas. Na ocasião, as pessoas foram convidadas para participar da pesquisa, assim como foi informado o objetivo geral do estudo, o caráter

voluntário, o anonimato das respostas e a possibilidade de desistir a qualquer momento, sem nenhum ônus para o participante. Além disso, foi solicitado que atestassem a participação através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de responderem aos instrumentos, sendo necessários 15 minutos em média para sua conclusão, de forma individual.

Análise de Dados

A análise de dados foi realizada com o IBM SPSS, em sua versão 26, onde foram empregadas estatísticas descritivas para caracterizar os participantes e regressões múltiplas, objetivando conhecer a relação das variáveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo utilizou análise de regressão para entender se as variáveis sociodemográficas apresentavam um poder preditivo em relação ao CPT no contexto de pós-pandemia da COVID-19. Para isso, foram incluídas as variáveis: idade, gênero, atuação na linha de frente e apoio psicológico. Esse conjunto de preditores não apresentou valores estatisticamente significativos ($F = 0,524$; $p = 0,718$). A análise dos coeficientes individuais indicou: idade ($p = 0,236$), gênero ($p = 0,689$), atuação na linha de frente ($p = 0,629$) e apoio psicológico ($p = 0,399$) demonstrando não haver diferenças entre essas variáveis em relação ao desenvolvimento dos sintomas de crescimento pós-traumático. Os resultados dessa análise estão apresentados na **Tabela 38.1**.

Tabela 38.1 Análise de regressão linear simples dos preditores de Crescimento Pós-Traumático

Variáveis	β
Idade	0,14
Gênero	-0,05
Esteve na linha de frente	0,06
Apoio psicológico	-0,10

Em relação aos resultados, verificou-se que a idade não influencia de forma significativa no crescimento pós-traumático (CPT). A relação entre essas duas variáveis não é linear, e o fato de diversos estudos apontarem resultados distintos indica que a idade não pode ser considerada como um dos principais fatores explicativos do CPT, esse achado está alinhado a estudos como os de Tedeschi e Calhoun (2004), que afirmam que o crescimento pós-traumático pode ocorrer em diferentes fases da vida, desde que o indivíduo possua recursos internos e externos que favoreçam a reflexão, a ressignificação e a atribuição de novo sentido às suas experiências traumáticas. De forma semelhante, Ramos e Leal (2013), em uma revisão sobre fatores associados ao CPT, também não identificaram a idade como preditora consistente, apontando que tanto jovens quanto adultos mais velhos têm potencial para extrair aprendizagens significativas a partir de eventos adversos, já que, por um lado, pessoas mais jovens tendem a apresentar maior flexibilidade cognitiva para reinterpretar experiências traumáticas, por outro, indivíduos mais velhos podem dispor de maior resiliência e estratégias de enfrentamento desenvolvidas ao longo da vida.

Assim como a idade, o gênero também não apresentou poder preditivo, apesar de pesquisas apontarem que mulheres frequentemente relatam níveis superiores de crescimento pós-traumático em comparação aos homens (MEDEIROS *et al.*, 2017; TEDESCHI & CALHOUN, 2004), os achados do presente estudo não demonstram diferença significativa após a inclusão de valores humanos no modelo estatístico, esse resultado se alinha também a estudos que destacam que as diferenças de gênero no CPT podem ser mediados por fatores contextuais e psicossociais, como ritmo de processamento cognitivo, suporte social ou tipo de trauma (CORTINA & PIMLOTTKUBIAK, 2006).

Nesse sentido, uma pesquisa com profissionais da saúde revelou que, embora mulheres apresentassem pontuações mais altas em alguns domínios do PTGI, tais diferenças desapareceram quando controlados os efeitos de variáveis como idade, tempo de experiência e suporte social (HAMAMA-RAZ *et al.*, 2020), sugerindo que o gênero isoladamente não é determinante.

Em contrapartida, apesar de profissionais que atuaram na linha de frente da COVID19, especialmente da área da saúde, apresentarem frequentemente níveis elevados de crescimento pós-traumático nos estudos (MO *et al.*, 2022), os achados do presente estudo indicam que estar na linha de frente não foi uma variável preditora significativa para o CPT. Resultados semelhantes foram observados em amostras da população em geral, nas quais fatores como suporte social, resiliência e estratégias de enfrentamento mostraram-se mais relevantes para o crescimento do que a simples exposição ao trauma (CAMARGO *et al.*, 2025). Além do mais, estudos longitudinais com profissionais de saúde, embora mostrem trajetórias distintas de CPT entre indivíduos na linha de frente, apontam que a variabilidade individual é explicada por atributos internos como regulação emocional e ruminação deliberada e não apenas pela experiência profissional (FEINGOLD *et al.*, 2022).

Em relação a variável apoio psicológico, também não se configurou como preditor isolado do CPT após a inclusão dos valores humanos no modelo estatístico, ainda que o suporte psicológico seja amplamente apontado na literatura como facilitador do crescimento pós-traumático. Isso converge com estudos longitudinais, como o de Collazo-Castiñeira *et al.* (2022), que evidenciaram que o suporte social, incluindo apoio profissional e informal, prediz o CPT apenas quando mediado por fatores como resiliência e sintomas pós-traumáticos, mas não atua de forma direta, concomitante, pes-

quisas sobre o impacto da pandemia (XIE *et al.*, 2022) reforçam que o efeito do suporte psicológico depende fortemente de mecanismos internos, como estratégias de enfrentamento (ruminação deliberada, reavaliação cognitiva) e traços de personalidade, em vez de sua mera disponibilidade.

CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo identificar qual a relação entre o crescimento pós-traumático no contexto pós pandemia da COVID-19 e as variáveis sociodemográficas (idade, gênero, esteve na linha de frente e possuiu apoio psicológico). Dessa forma, considera-se que esse objetivo foi alcançado, nessa perspectiva, os resultados encontrados contribuem com o escopo teórico acerca do CPT, sugerindo que independentemente da idade, gênero, ter atuado na linha de frente ou possuir apoio psicológico é possível existir um processo de ressignificação e crescimento após o trauma no contexto pandêmico.

A análise conduzida evidenciou que a vivência da pandemia de COVID-19, caracterizada como um evento potencialmente traumático,

impactou significativamente a saúde mental da população geral, mas também possibilitou experiências de crescimento pós-traumático (CPT). Os resultados indicam que pode existir crescimento pós-traumático independente dos fatores demográficos como idade, gênero, atuação na linha de frente e apoio psicológico. Esse achado reforça a subjetividade do sujeito e a complexidade do processo de ressignificação e adaptação a eventos estressores, sugerindo que muitos fatores podem influenciar a experiência de mudanças positivas após traumas.

Além disso, os resultados corroboram com a literatura sobre o crescimento pós-traumático, indicando que eventos adversos, embora desafiadores, podem gerar oportunidades de aprendizado, fortalecimento pessoal e novas perspectivas de vida. Entretanto, é necessário pontuar algumas limitações potenciais como: o viés da amostra, que, por ser de conveniência, limita a generalização dos achados e o delineamento da pesquisa, que não permite estabelecer relação de causa e efeito. Sendo assim, apesar da contribuição, faz-se necessário mais pesquisas acerca do tema.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. ed., texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2022.

CAMARGO, A. *et al.* Psychological resilience and post-traumatic stress disorder: a systematic review and meta-analysis of the effects of intentional and unintentional trauma before the COVID-19 pandemic. *Middle East Current Psychiatry*, v. 32, n. 1, p. 35, 2025. DOI: 10.1186/s43045-025-0035-0.

CAMARGO, M. J. *et al.* Mulheres diagnosticadas com câncer de mama: impacto do crescimento pós-traumático. *Mudanças*, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 17–26, jan./mar. 2020. DOI: 10.15603/2176-1019/mud.v28n1p17-26.

COLLAZO-CASTIÑEIRA, P. *et al.* Prediction of posttraumatic growth in the face of the COVID-19 crisis based on resilience, posttraumatic stress and social participation: A longitudinal study. *Frontiers in Psychology*, v. 13, 2022. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.1001234.

CORONAVÍRUS BRASIL. Painei Coronavírus. Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 17 mar. 2025.

CORTINA, L. M.; KUBIAK, S. P. Gender and posttraumatic stress: sexual violence as an explanation for women's increased risk. *Journal of Abnormal Psychology*, v. 115, n. 4, p. 753–759, 2006. DOI: 10.1037/0021-843X.115.4.753.

COUTO, R. N. *et al.* Crescimento pós-traumático após divórcio: contribuição dos valores para além das variáveis demográficas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 37, e375147, 2021. DOI: 10.1590/0102-3772e375147.

FEINGOLD, J. H. *et al.* Posttraumatic growth among health care workers on the frontlines of the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, v. 296, p. 35–40, 2022. DOI: 10.1016/j.jad.2021.09.073.

FILHO, D. E. M. Impacto da pandemia de covid-19 na saúde mental dos indivíduos. *Revista Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, v. 16, n. 2, p. 1–10, 2024.

HAMAMA-RAZ, Y. *et al.* The interaction effect between gender and profession in posttraumatic growth among hospital personnel. *Primary Health Care Research & Development*, v. 21, p. e35, 2020. DOI: 10.1017/S1463423620000383.

MEDEIROS, E. D. *et al.* Posttraumatic Growth Inventory (PTGI): Adaptação e validade fatorial no nordeste brasileiro. *Psico-USF*, v. 22, n. 3, p. 449–460, 2017. DOI: 10.1590/1413-82712017220302.

MO, Y. *et al.* Post-traumatic growth of nurses who faced the COVID-19 epidemic and its correlation with professional self-identity and social support. *Frontiers in Psychiatry*, v. 12, p. 562938, 2022. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.562938.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Doença do coronavírus (COVID-19). Genebra: WHO, 2023. Disponível em: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/coronavirus-disease-(covid-19)). Acesso em: 17 mar. 2025.

RAMOS, C.; LEAL, I. P. Posttraumatic growth in the aftermath of trauma: A literature review about related factors and application contexts. *Psychology, Community & Health*, v. 2, n. 1, p. 43–54, 2013. DOI: 10.5964/pch.v2i1.39.

TEDESCHI, R. G.; CALHOUN, L. G. Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, v. 15, n. 1, p. 1–18, 2004. DOI: 10.1207/s15327965pli1501_01.

TEDESCHI, R. G.; CALHOUN, L. G. The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, v. 9, n. 3, p. 455–471, 1996. DOI: 10.1002/(SICI)1099-1700(199605)9:3<455::AID-JTS14>3.0.CO;2-O.

XIE, C.; KIM, Y. Post-traumatic growth during COVID-19: The role of perceived social support, personality, and coping strategies. *Healthcare*, Basel, MDPI, v. 10, n. 2, p. 224, 2022. DOI: 10.3390/healthcare10020224.